

附件 1:

中国传媒大学

本专科生开具京外地区医院诊断证明知情同意书

学生姓名\_\_\_\_\_学号\_\_\_\_\_

专业\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_

原因：无法参加本学期体育课或体质健康标准测试；

需要办理缓考。

现学院知晓学生在校期间开具的京外地区诊断证明，系学生本人开具。学生知晓如伪造医院诊断证明，一经查实，将给予相应的纪律处分。

日 期：

学生签字：

学生辅导员签字（加盖公章）：